Ner 45. 9 listopada. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przegląd wad sercowych.

Skreślił
dr. Gawlik.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 43.)

Co do 2. — Zwężenie ujścia żylnego lewego powstaje w skutek wybujałości lub osadów wapiennych na obrączce zasadowéj zastawki, albo téż z powodu zrośnięcia między sobą wolnych brzegów błonek zastawkowych — z tych samych prawie przyczyn, co niedomykalność zastawki dwukończystéj, z którą częstokroć występuje w połączeniu. I tutaj równie jak przy niedomykaniu zastawki dwukończystéj przedsionek lewy i komórka prawa wraz ze swoim przedsionkiem bywają znacznie rozszerzone. Z powodu bowiem zwężenia ujścia żylnego lewego przedsionek lewy, nie mogąc się do komórki lewéj wypróżniać należycie, przepełnia się przypływającą doń krwią z żył płucowych, w których w miarę tego parcie krwi się powiększa, co znów upośledzając wpływa na krążenie w płucowych naczyniach włosowatych, dla którychto trudności także i tętnica płucowa przepełnia się tak, że komórka prawa zmuszona pod większym pracować naciskiem, by wyprzeć swą krew do tętnicy, musi się rozróść i rozszerzyć znakomicie. Rozrost ten komórki prawéj główną jest przyczyną, że lewa komórka mimo zwężenia swego ujścia żylnego otrzymuje taką ilość krwi że tętnicę główną dostatecznie zasilać potrafi. — Jednakże zastępcza ta czynność komórki prawéj wpływa tylko do pewnego czasu tak zbawiennie na wielki krwi obieg, gdyż w miarę powiększania się wymienionéj powyżéj wady co raz to więcéj rośnie przeszkód, a wobec nich słabną, cieńczeją ściany rozszerzającéj się coraz bardziéj komórki prawéj, w skutek czego tętnica główna otrzymuje coraz mniéj krwi z komórki lewéj, przez co wszystkie tętnice maleją; natomiast w naczyniach płucowych powstaje coraz większe przepełnienie, tak iż komórka prawa nie może się już nigdy wypróżnić należycie; ztąd wszystkie żyły pęcznieją, w trzewach brzusznych wytwarzają się zastoiny żylne, tak w wątrobie, śledzionie, żołądku, kiszkach i nerkach, co zwykle sprowadza ogólną puchlinę.

Co do znaków rozpoznawczych zwężenia żylnego ujścia lewego, to oglądanie, obmacanie i opukiwanie prawie te same wykazują zmiany, jakieśmy już przytoczyli przy niedomykaniu zastawki dwukończystéj, wyjąwszy że serce nie tak silnie uderza, z powodu że lewa komórka przy zwężeniu swego ujścia żylnego bynajmniéj nie

bywa rozrosła, gdyż siła prądu krwi, którąby ją mogła pobudzić do rozrostu, łamie się w samém ujściu zwężoném. Nadto, przyłożywszy rękę do okolicy serca, czuć tak zwany mruk koci, zawdzięczający swój początek téj samej przyczynie, która wywołuje podobne zjawisko, ale przysłuchowe, o jakiém zaraz będzie mowa. Nad lewą bowiem komórką w miejscu uderzenia serca, albo lepiéj o pół cala wyżéj, słychać podczas rozkurczu przeciągły szmer. Powstaje on w ten sposób, że krew, przedzierając się z przedsionka do komórki z powiększoném parciem przez zwężone a czasem i przedłużone ujście, ociera się o jego ściany zgrubiałe lub chropowate, co wywołuje tym dłuższy szmer, im więcéj fala krwi potrzebuje ktemu czasu, tak iż nawet przyłożona do tego miejsca ręka pojmuje go jako łaskotanie, o czém napomknęliśmy już powyżéj. — W prawidłowym stanie ujścia żylnego krew wlewa się szybko przez otwór przestronny, podatny, do komórki; ztąd téż brak wyraźnego szelestu. Jeżeli zwężone ujście żadnych nie ma chropowatości, wtedy ów szmer rozkurczowy zaledwie słyszeć się daje. Obok tego szmeru, zwłaszcza gdy nie jest zbyt mocny, słychać czasem ton, udzielony od tętnicy głównéj. Pierwszy ton w komórce lewéj, jako zależący od domykania zastawki dwukończystéj, bywa przy zwężeniu czysty, jeżeli tylko zastawka domyka. Reszta tonów, tak sercowych jak naczyniowych, nie podlega żadnéj zmianie, wyjąwszy drugi ton tętnicy płucowéj, który z tego samego powodu co przy niedomykaniu zastawki dwukończystéj, bywa silnie zaostrzony.

Następstwa tak niedomykalności zastawki dwukończystéj, jak zwężenia lewego ujścia żylnego, są prawie jedne i te same; ta tylko zachodzi między niemi różnica, że przy téj ostatniéj wadzie w wyższym daleko występują stopniu. Główną cechą obydwóch tych wad w porze późniejszéj jest mała ilość krwi w tętnicach, a nadzwyczajne przepełnienie w żyłach. Ztąd sina bladość wszystkich powłok zewnętrznych, ciężkość i ból głowy z powodu niemożności dokładnego wypróżnienia się żył mózgowych. W dalszym jeszcze przebiegu pomienionych wad sercowych, gdy żyły wątrobowe do tego stopnia napęczniały, że uciskają przewody żółciowe, wtedy żółć nie mogąc się prawidłowo wydalać z wątroby, podlega częściowemu wessaniu, co zaraz odbija się na skórze, sprawiając w połączeniu z bladą téjże sinością pewien odcień barwy zielonawéj, jak to u chorych z temi wadami serca w późniejszych okresach często napotkać można. Do następowych a nader częstych chorób przy tych wadach sercowych należy choroba Brighta, wywięzująca się tutaj z powodu zastoin w żyłach nerkowych, zkąd wydzielanie moczu, obfitującego w ciałka krwi, białko i wałeczki włóknikowe, staje się skąpém. Najważniejszym jednak i najczęstszym przypadem następowym wszelkich wad zastawki dwukończystéj i jéj ujścia jest opuchlina ogólna, zależąca głównie od zastoin żylnych, gdyż wobec utrudnionego nader krążenia krwi w żyłach i dowóz części stałych do krwi — mianowicie z przewodu piersiowego — staje się coraz więcéj upośledzonym; ztąd krew coraz rzadsza, coraz uboższa w białko, łatwo się przesącza z przepełnionych naczyń, zwłaszcza włosowatych, do otaczającéj je tkanki komórkowéj. Ale nietylko powłoki zewnętrzne ulegają nabrzęknieniu, to samo dzieje się prawie z wszystkiemi błonami surowiczemi. I tak nietylko jamy opłucnowe, worek osierdziowy, jama otrzewnowa, ale nawet i komórki mózgowe przepełniają się surowicą, śród którychto ostatecznych następstw tacy chorzy kończą.

Ponieważ na końcu niniejszéj rozprawki będzie mowa o leczeniu w ogóle wszystkich wad sercowych, poprzestanę tu na krótkiéj wzmiance o tym środku leczniczym, który przy wadach tak w zastawce dwukończystéj, jak w ujściu żylném lewém tak świetną odgrywa rolę. Takim zbawiennym, prawie swoistym lekiem jest tu naparstnica; ona tylko, zwalniając szamocące się a przez to samo niedokładne ruchy serca, potrafi pożądany zaprowadzić ład w krążeniu. Albowiem wobec ruchów zwolnionych przedsionek lewy ma więcéj czasu wypróżnić się dokładnie przez zwężone ujście do komórki lewéj; w takim stanie może zaraz więcéj krwi przyjąć z naczyń płucowych, a przez to samo i z komórki prawéj. W taki tylko sposób zapobiega się zbytecznemu przekrwieniu płuc i długiemu zastanawianiu się krwi w żyłach, co jest właściwie całą zaletą leczniczego działania naparstnicy przy pomienionych wadach komórki le-

wéj. Żaden inny środek nie potrafi tak prędkiéj i zbawiennéj przynieść ulgi choremu, zwłaszcza gdy z powodu wygórowanego utrudnienia małego krwi obiegu ostre obrzęknienie płucom zagraża. Wtenczas nawet upuszczenie krwi tylko na chwilę oddala niebezpieczeństwo; sprowadza je bowiem wkrótce napowrót, gdyż rozrzedzona przezeń krew, zostając pod tym samym co przedtém naciskiem, staje się tym zdolniejszą do dalszych wypocin surowiczych. *(C. d. n.)*

Znieczulanie niedokwaskiem azotu.

Podał

Dr. K.

(bawiący chwilowo w Paryżu).

„Gazu niedokwasku azotu (NO, *Lust-Gas*, *gaz hilariant),* znanego już dawniéj ze swych własności odurzających, poczęli w ostatnich czasach używać niektórzy lekarze amerykańscy jako środka znieczulającego przy operacyach chirurgicznych; na większą stopę zastosowali takowy w szczególności dentyści przy wyrywaniu zębów. Dr. Colton przewiózł ten sposób znieczulania do Paryża i dziś wraz z drem Evansem w mieszkaniu tegoż używają go w codziennéj swéj praktyce.

Chorego, któremu mają ząb wyrwać, sadzają na krześle z poręczami, otwierają mu szeroko usta i wprowadzają między zęby rodzaj wielkiéj trzeski (munsztuka), połączonéj za pomocą rurki sprężystéj ze zbiornikiem, zawierającym już naprzód przygotowany gaz. Za pomocą kurka, znajdującego się w trzesce, otwór w tymże zawarty zamyka się lub odmyka — stosownie do położenia kurka. Dla znieczulenia chorego kurek się odkręca, nozdrza chorego zaciskają się palcami, aby nie mógł oddychać przez nos powietrzem, a tylko przez usta i trzeskę czystym gazem. Już po 20—25 wdechach następuje skutek; jednéj a najwięcéj dwóch minut dosyć jest, ażeby znieczulić chorego. Skoro znieczulenie nastąpiło, kurek się zamyka, trzeskę z ust się wyjmuje i ząb się wyrywa. Jak działanie gazu prędko następuje, tak też i znieczulenie prędko przemija. Po kilkudziesięciu sekundach już chory przychodzi do siebie i odzyskuje wszystkie zmysły chwilowo utracone.

Widziałem u dra Evansa zastosowanie tego środka na czterech chorych. Żaden z nich po przebudzeniu się nie wiedział o tém, że ząb już wyrwano. Jedna dziewczynka 9letnia krzyknęła podczas operacyi, lecz nie wiedziała nic o tém, że ząb ma wyrwany; trzej inni chorzy ani krzykiem, ani ruchem nie pokazali tego, żeby czuli ból jaki podczas operacyi.

Na nieszczęście dr. C. nie mógł dać żadnego objaśnienia ściśle naukowego o działaniu tego środka i o zjawiskach, jakie on sprowadza. — W praktyce swojéj używał go na 24,000 (tak!) chorych, zawsze przy wyrywaniu zębów. Tylko 26 razy robił większe chirurgiczne operacye, między innemi odjęcie członków, znieczulając chorych niedokwaskiem azotu. Najdłużéj utrzymywał chorego w znieczuleniu przez 15 minut. Do większych operacyj, trwających dłużéj niż wyrwanie zęba, oddychanie gazem powinno być przerywane, skoro tylko chory został znieczulony, kurek się zamyka, przypływ gazu się przerywa, nos się choremu odmyka, tak aby mógł oddychać czystém powietrzem; a skoro tylko chory zaczyna odzyskiwać zmysły, znów zaciska mu się nos i kurek się odmyka, powtarzając to co kilka minut, dopóki się operacya nie skończy.

Że znieczulenie nastąpiło, poznaje C. z twarzy chorego, która się robi bladosinawą; z drżenia kończyn, szczególniéj górnych, i nareszcie z tego, że wzrok chorego staje się nieczułym na przesuwaną przed oczami rękę lub inny przedmiot. Na tętno chorego nie zwracał on nigdy uwagi, i nie wie, jaki wpływ gaz wywiera na krążenie.

Z 24 tysięcy operacyj robionych przez siebie i 15 tysięcy robionych przez innych lekarzy w Ameryce (z tych niektóre operacye położnicze) nie wie dr. C. o żadnym przypadku śmierci podczas samego znieczulenia. Jeden tylko chory umarł we cztery godziny po operacyi; znaleziono u niego jamy gruzełkowe w płucach.

Wymioty, które tak często następują po użyciu chloroformu, przy tym sposobie znieczulania nader rzadko się zdarzają. Na 500 znieczuleń zaledwie raz spostrzegał je C. i to przypisuje on nie działaniu gazu, lecz połykaniu przez chorych krwi płynącéj po wyrywaniu zęba.

Wiek i ciałotwór chorego zdają się nie mieć żadnego wpływu na działanie tego środka; używał go C. u osób 2—80 lat liczących z równym skutkiem. Bruneci, wysokiego wzrostu i szczupli ulegają nieco trudniéj znieczuleniu niż blondyni i otyli.

Czy chory jest naczczo, czy po jedzeniu, na to nie zważa C. przy używaniu swego środka; tak jedni, jak i drudzy zasypiają prędko, bez żadnych następstw — może z czczym żołądkiem cokolwiek prędzéj.

Chorzy z ustrojowemi cierpieniami serca lub skłonni do nawałów krwi do mózgu byli także niejednokrotnie usypiani tym środkiem, bez złych następstw.

Otóż i wszystkie wiadomości tyczące się znieczulania, używanego przez doktorów Coltona i Evansa w Paryżu. Gaz otrzymuje się z saletranu amonowego.

Spostrzeżenia dłuższego znieczulenia są bardzo nieliczne i niedość dokładne; z tego, com widział, nie sądzę, żeby środek ten znieczulający znalazł szersze zastosowanie przy większych operacyach chirurgicznych: już dla tego samego, że przerywane znieczulanie wielce przeszkadza wykonaniu operacyi; a następnie, że dłuższa anestezya niedokwaskiem azotu zdaje się być daleko niebezpieczniejszą, niż znieczulanie powszechnie dotąd używanemi środkami: chloroformem lub eterem.— W praktyce okulistycznéj, szczególnie przy operacyi zezowatości, możeby ten środek mógł być zastosowanym z korzyścią; bo tam właśnie idzie o to, ażeby znieczulenie minęło prędko i operator mógł zaraz widzieć skutek operacyi.

Dodam jeszcze, że dr. Hermann w Berlinie robił doświadczenia z gazem niedokwasku azotu i doszedł do tego wniosku, że znieczulenie następuje tutaj tak samo, jak przy zaduszeniu przez zatkanie lub przewiązanie krtani lub tchawicy, które — jeżeli trwa dłużéj — sprowadza śmierć.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Sims, Scanzoni, Revillout: O nadczułości pochwowéj *(vaginismus)*.

(Dokończenie.)

„Przez nazwę *„vaginismus“* rozumie Revillout zbyteczną cieśń otworu pochwowego, która zależy od stanu zdziergacza pochwy, a utrudnia lub bolesném czyni spółkowanie. Powiadamy umyślnie od „stanu zdziergacza“, nie od „czynności mięśnia“; a to dla tego, że — jak wnet wykażemy — skurcz w pewnych razach może być bierny.

„Dziewczynka (służąca), tą niemocą dotknięta, przyszła na oddział Richeta, lecz nie chciała wyjawić okoliczności, dla których cieśń pochwy stała się dla niéj cierpieniem. Prawdopodobnie poprzedzało kilka usiłowań do spółkowania, które atoli były bezskuteczne i które wywołały zapalenie pochwy.

„Po oddaleniu większych warg sromnych widać otwór cewki moczowéj czerwony i obrzękły; ujście pochwowe ku prawéj stronie skierowane przeszkadzało wprowadzeniu cewnika kobiecego. Zresztą wszystkie te części były siedliskiem znakomitego bólu; a kiedy usiłowano wprowadzić do pochwy koniec palca małego, zdawało się, że chora wielki ból cierpi.

„Starano się najprzód złagodzić miejscowe zadrażnienie urazowe, poczém pan R. wprowadził wziernik dwuramienny składany, po wprowadzeniu którego rozwarto go i wkładano w pochwę czopki ze skubanki *(mèche)*.

„Obecnie chora jest zupełnie wyleczoną, pozostały tylko złuszczenia przybłonka przez wziernik zrządzone, lecz palec wskaziciel bez wywołania wielkiego bólu wchodzi do pochwy, a nawet ujście już go nie ściska.

„Lecz nie należy mniemać, że wszystkie przypadki nadczułości pochwowéj *(vaginismus)* są tak lekkie.

„U dziewczynki wspomnionéj spółkowanie nie odbyło się, a przeszkodą ku temu był powiększony opór, jaki fizyologiczne tkaniny stawiają u panien. Napięcie zdziergacza sromu *(constrictor cunni)* tu wielką odgrywa rolę. Jeśli tak jest, natenczas sposób leczenia prosty i najskuteczniejszy stanowi rozszerzanie; skoro raz zdziergacz będzie rozszerzony, droga jest otwartą, tak jak to bywa po pierwszém spółkowaniu odbytém.

„Debout radzi używać operacyi podobnéj do téj, jaką zachwalał Recamier w szczelinie odbytu *(fissura ani)*, tj. uśpić chorą, a we śnie przezwyciężyć opór za pomocą dwóch rąk. Sposób leczenia pana R. to samo ma na celu, z tą tylko różnicą, że stopień oddalenia ramion wziernika ogranicza rozszerzenie. W Anglii Churchill przekłada rozszerzanie stopniowe za pomocą zgłębników lub wziernika pozostawionego w pochwie; tym sposobem rozszerzanie stopniowo się wzmaga.

„Lecz środki powyższe nie wystarczają w pewnych przypadkach, a mianowicie jeśli np. nadczułość pochwy napotykamy u kobiet zamężnych, które dawniéj przy spółkowaniu nie miały żadnych boleści, lub u kobiet, które były brzemienne a nawet rodziły. Przypadki tego rodzaju są niebardzo rzadkie. Marion Sims, Courty przytaczają takie zdarzenia. W tym ostatnim razie nadczułość

pochwy *(vaginismus)* nie pochodzi z napięcia *(tonus)* prawidłowego podwyższonego, lecz z kurczu; często bywa nawet odruchem, następstwem bólu zrządzonego przez ciało wprowadzone; czasem ból może być tylko nerwowy (rwa).

„M. Sims zauważał u kobiet, których części płciowe zdawały się być zupełnie prawidłowemi, nadczułość powierzchni zewnętrznéj bł. dziewiczéj, tak że też oddalić musiał, zanim przystąpił do rozszerzenia, a to dla tego, aby usunąć skurcz; czasem niedostawało błony dziewiczéj, lecz resztki téjże były siedzibą chorobowéj nadczułości; w takich razach S. był również zniewolony usunąć je.

„Atoli usunięcie części cierpiących nie zawsze da się zastosować, zwłaszcza jeśli narzędzie jakieś ważne jest punktem wyjścia bólów i kurczów. Bardzo często ma się do czynienia tylko ze zwyczajnym nerwobólem; przyczyna, która udaremnia usiłowanie spółkowania, może być nerwowa, zapalna, lub jedno i drugie razem. Zapalenie ziarniste błony śluzowéj pochwy, szyi macicznéj, lub owrzodzenie téj ostatniéj — słowem zboczenia, które u wielu kobiet nie byłyby nawet dostrzegane, u innych zrządzają nadczułość pochwy przykrą i długotrwałą.

„Zwykle znieczulenie za pomocą chloroformu lub eteru chwilowo uspokaja cierpienie, usuwa bowiem nadczułość nieprawidłową, a z nią odruch, który jest jéj następstwem. Dzieje się tu to samo, co przy znieczuleniu chorych na rzekome stężenie stawu *(ankylosis spuria)* cierpiących: skurczenie mięśni ustaje; otwór pochwy można rozszerzyć, tak jak można członki — bezwładne na jawie — poruszać podczas znieczulenia; kiedy jednak chory do przytomności wraca, kurcz mięśni i skurcz czynny na nowo się pojawia. M. Sims przytacza niewiasty cierpiące na tę chorobę, które zaszły w ciążę po poprzedniém znieczuleniu; w niektórych stadłach trzeba było znieczulić niewiastę, aby umożebnić obcowanie płciowe.

„Czasem z usunięciem stanu chorobowego macicy ustępuje nadczułość pochwy, która była jego następstwem. I tak w dzienniku „The Lancet" opisana jest choroba mężatki, do któréj mąż zbliżyć się nie mógł od dawna: obcowanie płciowe w tym przypadku dało się uskutecznić po kilkokrotném przypiekaniu za pomocą azotanu srebrowego *(arg. nitric.)* powierzchni ziarnistéj pochwy i owrzodzenia szyi macicznéj.

„Z tego, co się wyżéj powiedziało, wynika, że istota nadczułości pochwy bywa rozmaita.

„Leczenie przeciw niéj wymierzone będzie odmienne, stosownie do jéj przyrody; jeżeli nie ma zapalenia lub cechy rwy (nerwobólu, jeżeli tylko będzie napięcie mięśnia podwyższone, jakie wydarzać się zwykło u dziewic, natenczas rozszerzenie ją wylecza.

„Jeśli nadczułość pochodzi od rwy, mającéj swoje siedlisko w częściach mniejszéj wagi, jak np. w błonie dziewiczéj, natenczas wycięcie onych usuwa chorobę.

„Jeśli zaś nadczułość ta powstała przez jakieś obrażenie, lub przez jakieś cierpienie zapalne bądź pochwy, bądź macicy, wtedy poprzedzać winno leczenie miejscowe, i dopiero wtedy przystąpić należy do rozszerzenia, kiedy podczas znieczulenia skurcz nie ustępuje." *W....r.*

Coobe: Przypadek rażenia słonecznego.

Człowiek 27letni, cierpiący przetokę w skutek pruchnienia kości biodrowéj, a którego zdrowie ogólne było dobre, narażał się w dzień nader skwarny w ogrodzie szpitala świętego Bartłomieja przez dłuższy czas na działanie słońca i żalił się potém na lekki ból głowy. Położył się nieco wcześniéj niż zwykle, zdawał się w nocy spać dobrze i dwa razy tylko wstawał, by się napić wody. Po drugiém piciu wymiotował, zrzucił atoli tylko połkniętą co dopiero wodę, nie okazując się zresztą chorym. Nazajutrz nie można było docucić się go ze śpiączki: otwierał wprawdzie oczy zagadnięty i na żądanie pokazywał język, nie odpowiadał jednak na żadne pytanie. Twarz była zaczerwieniona, głowa gorąca, skóra wilgotna, źrenice prawidłowe, tętno słabe biło 140 razy na minutę, oddechy powierzchowne 40. Zalecono okłady lodowe na głowę i proszki z sześciu ziarn korzenia jalapy i trzech ziarn kalomelu. Lawatywa w ciągu dnia użyta sprawiła stolec obfity, pryszczydło na kark przyłożone pozostało bez skutku. O godzinie 5 po południu chory stał się niespokojnym, rzucał ramionami, nie wysuwał już języka; otwierał wprawdzie oczy na zawołanie, ale się nie odzywał; spojówki nieco krwią podbiegłe, źrenice zwykłéj obszerności, twarz mocniéj zaczerwieniona, skóra wilgotna; tętno 135, słabe, niekiedy nieregularne; około 50 oddechów; nudności i wymiotów nie było wcale. Przy podstawie płuca prawego odgłos wypukowy stłumiony; słyszano rzężenia wilgotne. W nocy wystąpiły drgawki coraz gwałtowniejsze, którym chory nazajutrz uległ.

Przy rozbiorze zwłok znaleziono naczynia twardówki nieprawidłowe, przekrwione; powierzchnią całego mózgu, szczególniéj na podstawie, mniéj lub więcéj wystrzykniętą; pod błoną miękką na podstawie mózgu znaczny wylew cieczy surowiczéj, w komórkach zaś żadnego nie było; oprócz tego kilka gniazd nawałowych w istocie mózgowéj. Innych narzędzi nie rozbierano. („Lancet", 1867, I, nr. 22. „Centralbl. f. d. mediz. Wiss." 1867, nr. 39.) *O.*

Odwietrzanie ścieków (kanałów)

uskuteczniają w niektórych miastach angielskich za radą Stenhousea inżynierowie Haywood i Rawlinson sposobem polegającym na chłonieniu gazów smrodliwych przez węgiel drzewny. W tym celu umieszczają w otworach ściekowych kilka ram założonych siatką kruszcową obok sie-

bie i jedne nad drugiemi, przekładając je warstwami półtora cala grubości mającemi węgli drzewnych utłuczonych na kawałki wielkości ziarnek grochu, krzez które przechodzić muszą gazy wydobywające się ze ścieków na ulicę. Wypadki mają być całkiem zadowalające. — (Niewiadomo nam, jak często węgle odmieniać należy, a przeto jakie wydatki sposób ten za sobą pociąga.)

W tymże celu Grouven zaleca umieszczać na rzeczonych kratach wióry sosnowe, z których dolne należy napoić kwasem siarkowym (SO_3), środkowe węglanem ołowiowym w wodzie rozpuszczonym, górne zaś mlekiem wapiennêm. („Schm. Jahrb." 1867, 1.)

Nareszcie inżynier wiedeński Friedmann („Wiener med. Wochenschr." 1866, nr. 83) zaleca przewietrzanie (wentylacyą) ścieków. urządzone w ten sposób, ażeby komin wyprowadzał wyziewy smrodliwe ponad warstwy powietrza służące do oddychania. Szczegóły wykonania téj myśli (podawanéj już przez innych) byłyby według wiedenskiego inżyniera następujące:

a) Sieć ścieków miejskich należy podzielić na kilka poddziałów, których każdy biorąc początek z głównego przewodu, od sąsiedniego poddziału przedzielony jest małym murem przegrodowym. b) Ujście każdego takiego poddziału jest oddzielne od innych. c) Chcąc przewietrzyć poddział ścieków, należy pozamykać wszystkie otwory prowadzące do ulicy i domów przegrodami wymyślonemi przez autora. d) Na całym przebiegu ścieku głównego umieszcza się piece ciągowe odpowiadające pojedynczym poddziałom czyli odnogom, o ile możności najbliżéj ujścia tychże. e) Ujście to zaopatrzone ma być przegrodą otwierającą się ku wielkiemu ściekowi. f) Piece ciągowe mają być tak urządzone, aby wyziewy mogły przez nie przechodzić. g) Wreszcie piec będzie miał tym większe rozmiary, im większy jest odpowiedni podział ścieku.

Przewietrzanie odbywać się będzie w ten sposób, że za rozgrzaniem pieca tenże przyciąga powietrze i wyziewy znajdujące się pod kratą pieca i powstaje w kierunku ku ognisku przeciąg powietrza, który udziela się dalszym warstwom i porywa całą masę gazów zawartych w oddziale ścieku. Części palne tych gazów naturalnie spalą się w ognisku, powiększając przez to rozgrzanie masy powietrznéj, a gazy rozgrzane i w skutek tego łżejsze, wychodząc górnym otworem komina, unosić się będą w warstwach powietrza położonych znacznie ponad warstwami służącemi do oddychania i wreszcie rozpraszają się pod wpływem prądów powietrznych tam panujących.

Przyrząd obmyślony przez p. Friedm. ma być tylko o 25 pct. droższym od używanych obecnie krat ściekowych; daje się on bardzo łatwo ustawić i nie przestaje być czynnym, chociaż się powlecze grubą warstwą rdzy. Urządzenie pieców ciągów ma być téż proste i niedrogie.

Przedmiot ten bardzoby zasługiwał na uwzględnienie w wielu miastach polskich, w których otwory ściekowe zieją smrodliwemi i szkodliwemi gazami. *St. J.*

ROZMAITOŚCI.

Sprawa przeniesienia kliniki położniczéj

tutejszéj do przeznaczonego dla niéj i już od kwietnia rb. należycie wyporządzonego domu, nabytego na ten cel od dra Brodowicza, zbliża się nareszcie do swego ostatecznego załatwienia. Poruszenie jéj w nrze 41 „Przeglądu lekarsk." nie było bez wpływu na to przyspieszenie, skutkiem którego przybyła do Krakowa komisya umyślna, do któréj z ramienia namiestnictwa wyznaczony p. Gniewosz; wydział zaś krajowy członka swego, posła p. dra Boczkowskiego, do téjże czynności umocował. Jak nas zapewniano, rzecz ma być rozstrzygniętą stanowczo i bez dalszéj już zwłoki — co daj Boże! — dla dobra powszechnego.

Komisya zdrowia, wysadzona jeszcze w r. 1866 z łona rady miasta Krakowa z powodu cholery, a dotąd jeszcze nie rozwiązana, odbyła dnia 2 bm. po dłuższéj przerwie znów naradę, czerpiącą główny swój wątek z doniesienia dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha o kilku przypadkach cholery, które się pojawiły między 19tym a 26tym października w tychże zakładach. Osoby dotknięte w liczbie pięciu, same kobiety, popadły w tę niemoc dopiero po swém przybyciu z inną chorobą, (a zwłaszcza zewnętrzną, a w szpitalu św. Ducha zasłabła chora ze zakładu św. Łazarza tamże przeniesiona. Żadna z nich nie należała do stałych mieszkańców Krakowa, lecz wszystkie pochodziły z miejsc o kilka mil ztąd odległych. Dyrekcya szpitalna utrzymuje, że zarazę wniosła kobieta przyjęta z różą, a u któréj po kilku dniach pobytu pojawić się miała biegunka przewlekła *(chronische Diarrhoe)* [*sic!*]

Dyrekcya domaga się za pośrednictwem naczelnika powiatu od zwierzchności gminnéj otworzenia niebawem szpitali dla cholerycznych, odwołując się do postanowienia wydziału krajowego na przedstawienie téjże dyrekcyi wydanego, że szpitale stałe wyżéj wzmiankowane nie są wcale obowiązane przyjmować i leczyć chorych na cholerę nagminną. Komisya zdrowia — z uwagi, że według zasięgniętych najdokładniejszych wiadomości w mieście naszém (poza szpitalami przerzeczonemi) żaden ślad cholery nagminnéj się nie pojawił; że owe 4 czy 5 przypadków (gdyż jeden z nich, ile z urzędowych doniesień wnosić można, jest więcéj niż wątpliwy), powstałych i uważanych w jednem tylko miejscu i to jeszcze w szpitalu powszechnym, obejmującym z przeznaczenia swego wielu chorych obcych, nie uprawnia jeszcze do twierdzenia, jakoby choroba panowała w mieście nagminnie; że nareszcie gmina miasta nie może mieć narzuconego sobie obowiązku uciążliwego i kosztownego, iżby dla kilku jedynie chorych, którym szpitale stałe niesłusznie odmawiają przytułku, już miała najmować, wyporządzać i utrzymywać osobne szpitale cza-

sowe — uchwaliła: poczynić wprawdzie wszelkie stosowne przygotowania na przypadek zachodzącéj istotnéj potrzeby; wszelako nateraz, gdy żadnéj jeszcze niema nagłości, wstrzymać się z tak kosztownym środkiem, jakim jest niezwłoczne otwarcie szpitala, jako niewczesnym i wcale nieuzasadnionym. Oprócz tego w związku z tą sprawą postanowiła wnieść podanie do wydziału krajowego, celem zmiany owego rozporządzenia wyżéj wzmiankowanego, wyłączającego chorych na cholerę nagminną całkiem ze szpitalów stałych jako niezgodnego ani z zasadami ludzkości, ani z przepisami policyi lekarskiéj, ani z przeznaczeniem tych zakładów; albowiem w każdym razie należy do tychże niesienie pomocy niezwłocznéj zgłaszającym się pierwszym chorym, pomieszczenia ich w osobnych na to przygotowanych oddziałach tak długo, aż wzrastająca liczba przypadków wymagać nie będzie otwarcia właściwych, kosztem gminy utrzymywanych czasowych przytułków dla chorych na cholerę. — Zgodzono się daléj na wniosek jednego członka, aby przy téjże sposobności przedstawić wydziałowi krajowemu, ile dla dobra ogólnego pożądany jest wpływ zwierzchności gminnéj na zakłady dobroczynne krajowe w Krakowie i jakie szkody sprawie publicznéj przynieść musi stosunek obecny, w którym zarząd szpitalny — nie uwzględniając istotnéj potrzeby — narzucać pragnie gminie pewne ciężary, a przez nierozważne przeniesienie chorych z przedmieścia w sam środek miasta tj. do szpitala świętego Ducha o mało nie przyczynił się do rozkrzewienia zarazy, która w swém pierwszém gnieździe mogła i powinna być przytłumioną!

Uchwalono nadto prosić ministerstwo o udzielenie wyjaśnienia, czy prawo przymusowego w razie nagłéj potrzeby zajęcia domu w celach dobra publicznego odnieść można i do przypadku cholery; namiestnictwo bowiem orzekło było przeciwnie, a komisyi wydaje się to odmowne orzeczenie z duchem ustawy niezgodne. Zalecono magistratowi najściślejszy dozór nad czystością miasta, nad odwietrzaniem wychodków; postanowiono upoważnić go do niezwłocznego wykonania zasypania bagniska na Dajworze i wyznaczono komisyą ku zbadaniu na miejscu, gdzie na targowicy kazimierskiéj na placu zwanym W o l n i c a najstosowniéj i j a k i e mogą być urządzone publiczne wychodki. Zmianę — częścią już dokonaną, a częścią w robocie będącą — spustów wychodkowych do Wiśliska starego i do kałuży na Dajworze na urządzenia zamknięte, tak zwane baczkowe, przyjęto z przyjemnością do wiadomości. *O.*

G ł o s z k r a j u
w sprawie urządzenia
publicznéj służby zdrowia w Galicyi.

Podajemy w streszczeniu uwagi nad stanowiskiem lekarzy powiatowych, zawarte w przesłanym do nas liście z Trembowli pod dniem 28 mz. przez szanownego kolegę dra E. S. Otwierając rozprawy nad tym przedmiotem, pragnęlibyśmy zachęcić współtowarzyszów do zabierania w nich głosu celem wyjaśnienia rzeczy z każdego stanowiska i na zasadzie poczynionych w kraju doświadczeń; dla tego wstrzymujemy się nateraz sami ze stanowczém jakiémś oświadczeniem, ażeby swobodnéj wymianie myśli nie stawiać żadnéj zapory.

(R e d.)

Zgadza się dr. E. S. na potrzebę zaprowadzenia egzaminów dla lekarzy urzędowych, podniesioną w nrze 29 naszego czasopisma, uważając w niéj rękojmię dokładnego zawodowego wykształcenia i koniecznéj wprawy, tudzież większego szacunku osobistego; mniéj zaś przywięzuje wagi do tytułów i stopnia urzędniczego, a mnóstwo pisanin i prac biurowych uważa za całkiem niestosowne. Większą wartość niż stanowisko urzędnicze winno nadawać lekarzowi powiatowemu poważanie i miłość w społeczności, w któréj i dla któréj żyje i działa, tudzież poczucie się obywatelem kraju. — O płacy mówi, że nazwa jéj „*Bestallung*“ przypomina raczéj stajennego niż lekarza; jakoż potrąciwszy z niéj wydatek na mieszkanie i potrzeby czysto lekarskie, pozostaje 50 zła. na wyżywienie przyzwoite siebie i rodziny. Wliczywszy nawet do tego dochód niestały z czynności urzędowych, to daleko jeszcze, by z tego nawet jako tako utrzymać się można. W okolicy trembowelskiéj i na dochód z prywatnéj praktyki niewiele liczyć można: szlachty bowiem mało z powodu rozległych majątków, których właściciele na wsi nie mieszkają, chłop nie używa lekarza, żyd płaci licho, a mieszczanin gorszy od włościanina; kilku majętniejszych zaś szuka od razu pomocy w stolicach większych. — Pisarz listu żąda przedewszystkiém n i e z a w i s ł o ś c i, nie organizacyi pozostającéj jedynie na papierze, — a zgodzić się żadną miarą nie może na to, aby lekarze powiatowi mieli porzucić praktykę prywatną (w nrze 29 „Przeglądu lekarsk.“ wyrażona była potrzeba jedynie n i e z a w i s ł o ś c i od praktyki lekarskiéj w tém rozumieniu, aby lekarz powiatowy nie był zniewolony gonić za praktyką z uszczerbkiem swych obowiązków urzędowych).

Jako szkodliwy rak téj gałęzi służby publicznéj uważa nadto pan S. rodzaj udziału, jaki lekarze powiatowi mają w poborze wojskowym, przyznający im wpływ podrzędny tylko, a narażający na zdradliwe pokusy; sądzi on, że podwyższona dyeta zdołałaby od nich uchronić. — W końcu domaga się lepszéj płacy, zmniejszenia liczby lekarzów powiatowych i zastosowania jéj nie do zasady geometrycznéj, lecz do miejscowéj potrzeby obecnéj.

Durzyca, która wybuchła w zakładzie naukowym dublańskim stała się podobno — jak słuszna — przedmiotem poszukiwań umyślnéj komisyi lekarskiéj. Wypadki tych badań nie pozostaną zapewne tajemnicą, lecz na korzyść ogólną podane będą do publicznéj wiadomości. Niechaj nam wolno będzie przypomnieć, że jedyne czasopismo lekarskie krajowe powinno być uważane za najwłaściwsze narzędzie takich ogłoszeń.

Zjazd lekarski międzynarodowy w Paryżu.

(Ciąg dalszy.)

Prof. Crocq z Brukseli, podobnie jak inni przed nim lekarze, zaleca w zapaleniu miąższowém nerek *(nephritis parenchymatosa)* przetwory jodowe, ale w postaci jodku potasu, nie zaś jodku skrobi *(iodure d'amidon)*, jak dr. Gueneau de Mussy.

Naprowadziło go na użycie tego środka rozumowanie następujące: w chorobie Brighta posuniętéj do drugiego okresu spostrzegamy oprócz zmian w przewodach moczowych i ich przyblonku jeszcze naokoło ciałek Malpighiego powłoczki torebkowate, złożone z komórek groszkowatych (komórek fibroplastycznych Lebert), które je zewsząd otaczają. Komórki te powstają w tkance łącznéj w skutek zwiększonéj czynności odżywiania i rozmnażania się pierwocin téj tkanki. Otóż ponieważ jodek potasu ma własność powstrzymywania w innych narzędziach téj czynności chorobowéj, usadowionéj w tkance łącznéj, prof. C. wpadł na myśl użycia go również w chorobie Brighta. Inni stosowali ten przetwór w tych razach, ale w daleko mniejszych dawkach, co może było przyczyną niepowodzenia. Dr. C. zaczyna zwykle od 2 do 3 gramów (30 do 45 ziarn) tego przetworu dziennie, a przydając dziennie po jednym gramie, dochodzi do 7, 8, 10, a nawet 15 gramów (pół uncyi), a nawet więcéj dziennie. Zatrzymuje się w tych postępowych dawkach dopiero wtedy, gdy skutek leczniczy staje się widocznym, albo gdy chory już nie znosi leku [ażeby ułatwić znoszenie tego leku, dodaje zwykle azotanu bizmutowego *(magisrerium bismuthi)* albo makowca *(opium)*].

4. Dr. Davreux z wielkiém przeświadczeniem zalecał następującą mięszankę jako lek zapobiegający krztuścowi:

Płynu klejkiego 200 gramów,
Wyciągu tojadu *(extr. aconiti)* 5 centigramów,
Wody wawrzynośliwowéj *(aq. laurocerasi)* 4 gramy,
Ulepku wymiotnicy *(syrupi ipecacuanhae)* 3 gramy.

Płyn ten daje dziecku od chwili, gdy zaczyna kaszleć w sposób podejrzany, zwłaszcza jeśli było wystawione na zarażenie się. Dawka wynosi łyżeczkę od kawy co godzinę dla dzieci do trzech lat, dla starszych po 2 łyżeczki na raz, a dla dorosłych po łyżce stołowéj. Leczenie powinno trwać 8 do 10 dni, chociażby chory już wcale nie kaszlał; udaje się tym lepiéj, im kaszel trwał krócéj przed rozpoczęciem leczenia.

5. Wreszcie nie widzimy potrzeby powtarzać, jako rzeczy znanéj, tego, co dr. Polli mówił o użyciu siarczynów i podsiarczynów *(sulphites et hyposulphites)* w chorobach zakaźnych przypisywanych przez niego zakisowi chorobowemu *(ferment morbide)*, a których liczba według niego jest bardzo znaczna. Dodajemy nawiasem, że prof. C. w Brukseli używał tych przetworów, ale bez owych zadziwiających skutków, które wygłasza dr. Polli.

IX. **Higiena publiczna.**

1. Trzecie pytanie pierwotnego programu, dotyczące ochrony publicznéj od kiły *(prophylaxie publique de la syphilis)* brzmiało jak następuje:

„Jakie środki skuteczne możnaby przedstawić rządom, aby ograniczyć szerzenie się chorób kiłowych?"

W pracach piśmiennych odczytanych i w mowach mianych z tego powodu na trzech posiedzeniach zjazdu nie spostrzegliśmy żadnéj myśli nowéj, żadnéj nowéj zasady; najwięcéj téż zajęcia wzbudziły prawdziwie namiętne rozprawy, które od głównego przedmiotu odchodziły, albowiem dotyczyły syfilizacyi, jedności lub dwoistości jadu kiłowego itp. pytań zasadniczych. Szczególniéj syfilizacya dala powód do nader żwawych, a po części osobistych sporów między głównym we Francyi rzecznikiem tego sposobu, drem Auzias Turenne, a Ricordem, który wprost zaprzeczał niektórym szczegółom spostrzeżeń dra Auz., a przytém kilkokrotnie rzucał mu w oczy to *argumentum ad hominem:* „Jeśli pan tak mocno jesteś przekonany o nieszkodliwości syfilizacyi, daj tego przeświadczenia dowód najświetniejszy: rób doświadczenia na samym sobie." Prof. Bouillaud popierał tę propozycyą, przywodząc, że tym właśnie sposobem stwierdzali swe naukowe przeświadczenie o niezaraźliwości niektórych chorób: Desgenette co do zarazy morowéj, Charrin co do gorączki żółtéj, antykontagioniści w r. 1832 co do cholery. Na te propozycye odpowiadał dr. Auzias, twierdząc, że — jak widzi — „od dawna godzą na jego głowę" *(Depuis longtemps je vois qu'on en veut à ma tête)*. Pewne wrażenie zrobił téż niejaki dr. Villemin (ale nie ten, który brał udział w rozprawach o grużlicy), człowiek siwy, wysokiego wzrostu, który powstawszy zawołał: „Patrzcie, panowie! jestem doktorem medycyny, jestem syfilizowany i czuję się zdrowym *(je me porte bien)*."

P. Ricord. „A więc niech p. Auzias-Turenne pana naśladuje."

P. Villemin. „Ja się już wyrzekłem małżeństwa, ale p. Auzias nie wyrzekł się go." (W dalszym ciągu objaśnił, że nie chce się żenić, szanując przesądy rodzin, które obawiałyby się złych następstw.)

Nie wdając się w dalsze szczegóły tych rozpraw nad przedmiotem już niemal rozsądzonym przez świat naukowy, przytoczymy niektóre dane z rozpraw dotyczących wprost przedmiotu, który był na porządku dziennym. *(C. d. n.)*

Wybrani lekarze do rad powiatowych. W Zaleszczykach z miast: dr. Juliusz Grünstein i dr. Ludwik Welles, W Samborze z rady miejskiéj: dr. Maksymowicz. W Skalacie z miasteczek: Abr. Frankfurter z Grzymałowa. W Sanoku z miast: dr. Kahani. W Kolbuszowy z miast: dr. Władysł. Niesiołowski, lekarz powiatowy i burmistrz.